

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

JAMA Intern Med.
2016;176:1662-1671.

Nonvalvüler atriyal fibrilasyon (AF) nedeniyle yeni oral antikoagülan (YOAK) başlanan 65 yaş üstü bireylerde dabigatran ve rivaroksabanın etkinlik ve güvenilirliği gerçek dünya verileri ile karşılaştırıldı. Bu amaçla dabigatran 2x150 mg (n=52240) ya da rivaroksaban 1x20 mg (n=66651) başlanan sigortalı (medicare) hastalar, ortalama yaklaşık 110 gün süreyle takip edildiler. Bu takip sonunda rivaroksaban tromboembolik inmede istatistik anlamlılığa ulaşmayan düzeyde bir azalma sağladı (HR, 0.81; CI, 0.65–1.01; p=0.07). Buna karşın intrakraniyal, majör ekstrakraniyal ve gastrointestinal kanamalarda anlamlı bir artışa sebep oldu (sırasıyla HR, 1.65; CI, 1.20-2.26; p=0.002; HR, 1.48; CI, 1.32–1.67; p<0.001; HR, 1.40; CI, 1.23-1.59; p<0.001). Ayrıca rivaroksaban kullanımı anlamlılığa ulaşmayan düzeyde mortalite artışıyla birlikteydi. Hatta yetmiş beş yaş üzeri yeni CHADS2 skoru 2'den büyük olanlarda mortalitedeki artış da anlamlı düzeye çıkıyordu (HR, 1.15; CI, 1.00–1.32; p=0.051). Yeni oral antikoagülanların etkinliğini kafa kafaya karşılaştıran bir araştırma henüz mevcut değil. Bu araştırma randomize klinik bir araştırma olmamakla ve takip süresinin nispeten kısa olmasıyla birlikte, gerek hasta sayısının yüksekliği, gerekse takiplerin oldukça sağlam olduğu bir sistemde gerçek dünya verilerini içermesi bakımından değerli.

PIONEER AF-PCI Çalışması
N Engl J Med 2016; Nov 14. [Epub ahead of print]

Koroner stent implante edilen AF hastalarında ikili antiagregan tedaviye ilave edilmiş düşük doz (1x15 mg) veya çok düşük doz (2x2.5 mg) rivaroksaban, standart varfarin tedavisiyle karşılaştırıldı. Bu amaçla yaklaşık 2100 hasta 1:1:1 oranında randomize edildi. Bir yıllık takip sonunda klinik olarak anlamlı kanamalar her iki rivaroksaban grubunda varfarine göre düşüktü (sırasıyla %16.8, %18.0 ve %26.7; düşük doz için HR 0.59; CI, 0.47–0.76; p<0.001; çok düşük doz için HR, 0.63; CI, 0.50–0.80; p<0.001). Kardiyovasküler nedeni ölüm, miyokart enfarktüsü veya inme birleşik son noktası açısından sonuçlar üç grupta benzerdi (sırasıyla %6.5, %5.6, %6). Koroner stent takılan AF hastalarında, düşük doz rivaroksaban varfarine karşı güçlü bir alternatif gibi görünüyor.

GARY Kayıt Çalışması
Amerikan Kalp Birliği (AHA) toplantısı 2016; Nov 14. [Late-Breaking Clinical Trials Session]

Orta riskli cerrahi hastalarında TAVI uygulamasının cerrahi kapak replasmanına göre daha yüksek mortaliteye sahip olduğu bildirildi. Yaklaşık 6000 orta riskli hastanın değerlendirildiği Alman Aortik Kapak Kayıtlarına (GARY) göre 4101 hastaya TAVI, 1896 hastaya cerrahi kapak değişimi yapılmıştı. Eğilim skor (propensity score) analizi yapıldıktan sonra bir yıllık takipte mortalite TAVI için %15.5 cerrahi için %10.9 olarak saptandı (p=0.002). İnme oranları ise benzerdi (%1.5'e karşı %1.3). Randomize klinik çalışma sonuçları ile gerçek hayat verileri birbirini tutmayabiliyor. Ülkemizde de bir an evvel aort kapak hastaları için kayıt sistemine geçilmesi, hastalara ait verilerin bir ana merkezde toplanması, cerrahi risklerinin bağımsız bir kurum tarafından hesaplanması, hastaların takiplerinin düzenli olarak yapılması büyük önem arz ediyor.

Hypertension.
2016;68:1132-1138.

Tekli antihipertansif kullanan hastalarda farklı ilaç gruplarının duygu durum bozukluğu (mood disorder) üzerine olan etkisi araştırıldı. Yaklaşık 525000 hastanın beş yıllık takip verilerini içeren geniş ölçekli bir kohortun verileri bu amaçla kullanıldı. Kriterlere uyan yaklaşık 145000 hastanın verilerine göre, duygu durum bozukluğu (majör depresyon, bipolar bozukluk) açısından ACE inhibitörleri ya da ARB'ler en düşük riske sahipken, bu grupla kıyaslandığında Beta blokerler (HR=2.11; CI, 1.12–3.98; p=0.02) ve Kalsiyum antagonistleri (HR=2.28; CI, 1.13–4.58; p=0.02) daha yüksek riske sahipti. Tiyazid diüretikler ise nötr bir etki gösteriyordu (HR=1.56; CI, 0.65–3.73; p=0.32). Türkçesi kabaca kullandığımız antihipertansif ilaç size feleğinizi şaşırtabilir? Özellikle depresif yapıya sahip hipertansiyon hastasında ilaç seçerken bu durumun dikkate alınmasında fayda olduğu düşüncesindeyim.